

Station 7011: 0551/39-66781

Station 7014: 0551/39-8683

Station 7023: 0551/39-66544

Patienteninformation:

Offene Nierenentfernung mit Entfernung des gesamten Harnleiters (Nephroureterektomie)

Sehr geehrte Patientin,
Sehr geehrter Patient,

mit diesem Schreiben informieren wir Sie über den weiteren Verlauf nach der Operation.

Bei Ihnen wird wegen Ihrer Erkrankung eine Nierenentfernung mit Entfernung des Harnleiters an der Blase durchgeführt. Das Vorgehen richtet sich unter anderem nach der Grunderkrankung und wird vor der Operation mit Ihnen besprochen. Die Operation wird in Halbseitenlage durchgeführt. Da die Operation notwendigerweise mit 2 Operationsorten verbunden ist (1. Niere und 2. Entfernung des Harnleiters an der Blase) werden Sie nach der Operation 2 Wundverbände besitzen (einen im Bereich der Flanke und einen im Bereich des Unterbauches).

Die möglichen Risiken, Komplikationen und Alternativen zum geplanten Eingriff werden wir Ihnen in einem persönlichen Gespräch erklären und Ihr Einverständnis dokumentieren.

Ablauf des stationären Aufenthaltes:

Nach der Operation kommen Sie entweder wieder direkt in Ihr Zimmer oder aber verbringen die erste Nacht nach der Operation auf der Wachstation und kommen am Folgetag in Ihr Zimmer zurück. Sie können in der Regel das Krankenhaus etwa 10 bis 12 Tage nach der Operation ohne Wunddrainagen verlassen.

Während Ihres stationären Aufenthaltes findet ein Gespräch für eine evtl. Kur (Anschlussheilbehandlung) statt.

Eine Krebserkrankung kann zu einer psychischen Belastung führen. Diese wird möglicherweise nicht als solche wahrgenommen.

Falls Sie das Gefühl haben, in Bezug auf die Krankheitsbewältigung könnte eine psychische Unterstützung sinnvoll oder für Sie hilfreich sein:

- Bitte lassen Sie uns dies wissen.
- Wenden Sie sich einfach an die Ärzte oder die Pflegekräfte Ihrer Station.

Medikamente:

Bitte informieren Sie Ihren Stationsarzt bzw. das Pflegepersonal über Medikamente, die Sie von Haus aus einnehmen. **Blutverdünnende Medikamente** dürfen Sie nur nach Rücksprache mit Ihrem Arzt einnehmen. Darüber hinaus kann es sein, dass Sie vom Stationsarzt zusätzliche Medikamente während Ihres stationären Aufenthaltes bzw. für die Zeit danach verordnet bekommen. Diese sind im Entlassbrief erwähnt.

Thrombose:

Zur Vermeidung von Thrombosen erhalten Sie während des stationären Aufenthaltes täglich eine Spritze und müssen Antithrombosestrümpfe tragen. Evtl. müssen Sie die Thromboseprophylaxe zu Hause fortsetzen, genaue Informationen finden Sie im Entlassbrief.

Titel des Appendix: Patienteninformation Nephroureterektomie	Nr. des Appendix: App. 1	zugehörig zu SOP: URO_014	gültig ab: Januar 2016	gültig bis: Revision
--	-----------------------------	------------------------------	---------------------------	-------------------------

Drainagen:

Während der Operation können Drainagen eingelegt werden. Dies entscheidet der Operateur während der Operation und im Einzelfall. Mit einer Drainage wird eine Ergussbildung innerhalb der Wundhöhle reduziert. Ihr Stationsarzt entscheidet, wann die Drainagen entfernt werden. In der Regel werden sämtlichen Drainagen innerhalb von 3 – 4 Tagen nach der Operation entfernt.

Harnröhrenkatheter:

Während der Operation wird ein Harnröhrenkatheter eingelegt. Der Harnröhrenkatheter ist ein Schlauch aus Kunststoff, der durch die Harnröhre in die Harnblase eingelegt wird. Er dient dazu, den Urin aus der Harnblase abzuleiten und die operierte Ansatzstelle des Harnleiters an der Blase zu entlasten. In der Regel wird der Harnröhrenkatheter am 10. Tag nach der Operation entfernt. Davor wird eine Dichtigkeitsprüfung der Harnblase durchgeführt.

Kostaufbau:

In der Regel beginnen Sie am Tag nach der Operation langsam mit dem Kostaufbau.

Hautnaht:

Der Hautverschluss wird in der Regel mit einem sich selbst auflösenden Faden durchgeführt, es ist dann **kein Fadenzug** nötig. Sollte eine Klammerung erfolgen, müssen die Wundklammern in der Regel am 10. postoperativen Tag entfernt werden.

Duschen:

Sie dürfen ab dem 3. Tag nach der Operation duschen. Ausgiebiges Duschen sollte vermieden werden und nach dem Duschen wird Ihr Verband durch das Pflegepersonal gewechselt.

Was dürfen Sie bzw. worauf sollten Sie nach der Operation achten?

- Achten Sie auf regelmäßigen weichen Stuhlgang.
- Sie dürfen spazieren gehen.
- Sie dürfen Auto fahren.
- Bei Beimengungen von Blut im Urin bitte mehr trinken. Sollte die Blutung stärker sein und länger anhalten und wie „Nasenbluten“ aussehen, sofort den Urologen oder Hausarzt verständigen.

Was dürfen Sie nicht?

- **Körperliche Belastung:** Wichtig ist, dass Sie nach der Operation für 8 Wochen körperliche Schonung einhalten, d. h. Heben von Gegenständen mit mehr als 5 kg muss vermieden werden. Sport sollten Sie in den ersten 8 Wochen nach der Operation nicht betreiben. Übermäßige körperliche Anstrengung stört den Heilungsprozess. Nach 8 Wochen steigern Sie die körperlichen Aktivitäten langsam, je nach Empfinden.

Wann sollten Sie einen Arzt informieren bzw. aufsuchen?

- Wenn Sie Fieber, Schmerzen oder Schwellungen im Wundbereich oder dem Genitale feststellen.
- Wenn sich die Urinausscheidung bezüglich der Menge oder Farbe verändert oder Schmerzen beim Wasserlassen auftreten.
- **Wenn sich Ihr Gesundheitszustand nach der OP verschlechtert.**

Titel des Appendix: Patienteninformation Nephroureterektomie	Nr. des Appendix: App. 1	zugehörig zu SOP: URO_014	gültig ab: Januar 2016	gültig bis: Revision
--	-----------------------------	------------------------------	---------------------------	-------------------------

Ernährung nach der Entlassung aus dem Krankenhaus:

Trinken Sie normal, d. h. ca. zwei bis drei Liter Flüssigkeit pro Tag, eine ausgewogene ballaststoffreiche Ernährung zur Stuhlgangsregulation ist sinnvoll. Eine spezielle Diät müssen Sie in der Regel nicht einhalten.

Ärztliche Nachkontrollen und Tumornachsorge:

Wir empfehlen Ihnen regelmäßige Kontrollen bei Ihrem niedergelassenen Arzt.

Am letzten Tag Ihres stationären Aufenthaltes verlassen Sie unsere Station mit einem Entlassbrief. Er enthält alle wichtigen Informationen für Ihren Urologen und/oder Hausarzt, bei denen Sie sich kurzfristig zur Kontrolle vorstellen und den Entlassbrief abgeben sollten, da der Arztbrief auch eine Empfehlung für die weitere Diagnostik bzw. Therapie enthält. Es ist möglich, dass Sie bei Entlassung einen vorläufigen Arztbrief erhalten, in dem einige Angaben noch fehlen (z. B. das Ergebnis der Steinanalyse). Bei der Entlassung wird ihr Stationsarzt Ihre Fragen zum weiteren Vorgehen beantworten. Dieses können Sie auf dem Formular „**Haben Sie Fragen zu Ihrer Entlassung**“, welches Ihnen bei der Aufnahme ausgehändigt wird, vorab formulieren. Sobald alle Angaben vorliegen, bekommt Ihr Urologe oder Hausarzt einen endgültigen Brief zugesendet.

Bei akuten Problemen wenden Sie sich bitte an Ihren niedergelassenen Arzt oder unsere Ambulanz (Aufzug B2, Ebene 2). Ab 15:30 Uhr und an Wochenenden/Feiertagen erreichen Sie den diensthabenden Urologen über die allgemeine Notaufnahme.

Sollten nach der Entlassung Fragen auftauchen, bitte zögern Sie nicht, uns auf Station zu kontaktieren.

Wir wünschen für die Genesung alles Gute und stehen Ihnen im medizinischen Notfall Tag und Nacht, auch nach Ihrer Entlassung, jederzeit zur Verfügung.

Ihr
Prof. Dr. Trojan
und das Team der Klinik für Urologie

Nach: Klinik für Urologie, Universitätsmedizin Mannheim

Titel des Appendix: Patienteninformation Nephroureterektomie	Nr. des Appendix: App. 1	zugehörig zu SOP: URO_014	gültig ab: Januar 2016	gültig bis: Revision
--	-----------------------------	------------------------------	---------------------------	-------------------------